



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Sistema de Retiro para Maestros

RECEIVED & FILED
2020 FEB 20 PM 3:34

CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.

CERTIFICACIÓN

Certifico la siguiente información referente a la pensión de la **Prof. Noemí Lugo Morales**, con número de seguro social que termina en **0710**.

Fecha de Efectividad de la Pensión

27 de julio de 2013

Tiempo Cotizado para la Pensión

32 años, 0 mes, 1 sem., 2.1 día


Pensión Mensual Inicial

\$2,047.50

Pensión Mensual Actual

\$2,047.50

Esta certificación se expide hoy, 18 de febrero de 2020 en San Juan, Puerto Rico.


Edgardo J. Negrón-Ramírez
Supervisor
Área de Servicios de Retiro

235 Avenida Arterial Hostos • Edificio Capital Center • Torre Norte, Hato Rey • Puerto Rico
00918 P.O. Box 191879 • San Juan, PR 00919-1879



SHR_INOM_SRM

SISTEMA DE RETIRO PARA MAESTROS
Sistema de Aportaciones y Beneficios Integrados
PAGO DE PENSION INGRESO A NOMINA

25-09-2013
09:07:00 AM
Página: 1

NUM CASO:

910

SEGURO SOCIAL
NOMBRE
DIRECCIÓN

NOEMI LUGO MORALES
RR 3 BOX 9412

ANASCO, PR

00810

NUMERO SOLICITUD
FECHA RADICACION

671524

27-08-2013

PENSION AÑOS DE SERVICIO / MERITO

FECHA NACIMIENTO 23-08-1958

EDAD 54.92

SEXO F

PAGO GLOBAL

MENSUAL

ANUAL

INGRESO A NOMINA: 15-10-2013

FECHA EFECTIVIDAD: 27-07-2013

SERVICIOS ACREDITADOS: 32 Años Meses Días

2.1

AUMENTO POR LEY.

COSTO ANUALIDAD: \$68,038.17

SALARIO PROMEDIO: \$2,730.00

RETROACTIVO: 27-07-2013 AL 23-08-2013

IMPORTE TOTAL (BRUTO)

CONCEPTO

PENSION PASIVA

PAROTAMOS PERSONAL (PP)

CULTURAL (PC)

HIPOTECAMO (PH)

PREANZAS

INCL. FIGURA EN APORTACIONES

EXPORT IND. 8% (Ley 202-13)

OTROS

TOTAL DESCUENTO

NETO

BONOS NAVIDAD (BNP): \$0.00

VERANO (PBV): \$0.00

MEDICAMENTO (PBM): \$0.00

COMPUTADO POR:

INTERVENIDO POR:

SUPERVISOR (PENSIONES):

DIRECTOR:

INGRESADO A NOMINA POR:

Mes:

1ra

2da

PAGO GLOBAL POR:

Mes:

1ra

2da

Off Cycle

Pay Line

SUPERVISOR (NOMINA):

FECHA:

25 Sept 13

FECHA:

27 Sept 13

FECHA:

25 Sept 13

FECHA:

26 Sept 13

FECHA:

26 Sept 13

FECHA:

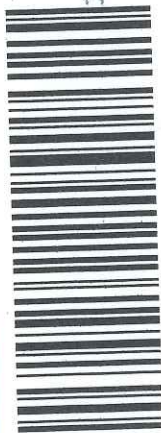
26 Sept 13

FECHA:

26 Sept 13

Noemi Lugo Morales
RR3 Box 9412
Añasco, P.R. 00610

CERTIFIED MAIL®



7019 1640 0000 2884 2565

SAN JUAN PR 009

19 FEB 2020 PM 2 1 FOREVER



Barn Swallow

CLERK'S OFFICE
DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.

Secretaria (Clerk's Office) 1m
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos
Room 150 Federal Building
San Juan, P.R.

00918-1767

U.S. POSTAGE PAID
FCM LETTER
MAYAGUEZ, PR
00682
FEB 19, 20
AMOUNT



00918



1000

\$6.40

R2305M147972-15

009183999

IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Valles Ramos, Emma	138228	6/28/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00 \$35,000.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
Valles Ramos, Emma	138228	6/28/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00 \$35,000.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

RECEIVED & FILED
2020 FEB 20 PM 3:47
U.S. District Court
SAN JUAN, P.R.

*****CUST PR 1845 SRF 38939 PackID: 173 MMLID: 2045706 SVC: 148th Omni
Valles Ramos, Emma
Extension Jardines de, E- G- 4
Arroyo, PR 00714**

Centésima cuadragésima octava Objeción Global
Anexo A: Defectuosas

NOMBRE	FECHA DE PRESENTACIÓN	NÚMERO DE CASO	DEUDOR	N.º DE RECLAMACIÓN	MONTOS DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
157 VALLES CORREA, ELBA E. 2 JARDINES SAN FRANCISCO APT 603 SAN JUAN, PR 00927	6/28/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	126587	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
* 158 VALLES RAMOS, EMMA EXTENSION JARDINES DE, E-G-4 ARROYO, PR 00714	6/28/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	138228	Indeterminado* # 35,000.00
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
159 VALLES SERRANO, VICTOR MANUEL CONDOMINIO TORRE DE ORO APT 605 AVE. BLVD LUIS A. FERRE 2175 PONCE, PR 00717	6/29/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	155431	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
160 VALLES VELAZQUEZ, JUAN A. URB. BROOKLYN #29 ARROYO, PR 00714	7/5/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	166263	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
161 VALLS FERRADINOLI, GLORIA E. CONDADO GARDENS APT. 1001 1436 ESTRELLA ST. SAN JUAN, PR 00907	6/26/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	113889	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					

* Indica que la reclamación contiene montos por liquidar o indeterminados

From: Emma Valles Rios
Ext. Jardines de Arroyo
calle E-G-4
Arroyo, P.R. 00714



To: Secretaria (Clerk's Office)
Tribunal de Distrito de los
Estados Unidos Chardon Ave #150
Room 150 Federal Building
Suite
San Juan, P.R. 00918-1767



1000



00918

U.S. POSTAGE PAID
FCM LG ENV
ARROYO, PR
00714
FEB 19, 20
AMOUNT

\$7.40

R2305K131158-3

RECEIVED & FILED
2020 FEB 20 PM 3:47
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.

IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Sanchez Olivo, Ana E.	99127	6/27/2018	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00 \$35,000.00
Reason:		Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors		

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
Sanchez Olivo, Ana E.	99127	6/27/2018	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00 \$35,000.00
Base para:		La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra dicho sistema, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.		

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

Sanchez Olivero, Ana E.
Ext. Jard. de Arroyo
Calle H-I 28
Arroyo, P.R. 00714



1000



00918

U.S. POSTAGE PAID
FCM LG ENV
ARROYO, PR
00714
FEB 19, 20
AMOUNT

\$1.00

R2305K131158-3

RECEIVED & FILED
2020 FEB 20 PM 3:46

CLERK'S OFFICE

Tribunal de Distrito de
los Estados Unidos
Room 150 Federal Building
San Juan, P.R. 00918-1767

RECEIVED & FILED

2020 FEB 20 PM 3:44

BDN Puerto Rico 1845 SRF 22380 SVC: MML PACK ID: 37399 MML ID: 353754

F2R6-0037404

NAIDA J SANTIAGO FLORES
PO BOX 8017
MAYAGUEZ, PR 00681

PLEASE SEND COMPLETED PROOF(S) OF CLAIM SO AS TO BE ACTUALLY RECEIVED ON OR BEFORE THE APPLICABLE BAR DATE:

General Bar Date: May 29, 2018 at 4:00 p.m., Atlantic Standard Time

Please send completed Proof(s) of Claim to:

If by first class mail:

Commonwealth of Puerto Rico
Claims Processing Center
c/o Prime Clerk LLC
Grand Central Station, PO Box 4708
New York, NY 10163-4708

If by overnight courier or hand delivery/Para enviar por mensajería o entrega al siguiente día:

Refer to "Section 6 – Where and How to File" in the enclosed notice for additional locations in the Commonwealth accepting hand delivery of completed proof of claim forms.

Consulte la "Sección 6: Para ver dónde y cómo presentar su formulario" del aviso adjunto. Habrán varias ubicaciones en el Commonwealth donde se aceptara la entrega de estos formularios de prueba de reclamo completados.

If you have questions about this notice, please call (844) 822-9231 (US toll free), (646) 486-7944 (international), email PuertoRicoInfo@primeclerk.com, or visit <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

Si tiene preguntas acerca de este aviso, llame al (844) 822-9231 (local), (646) 486-7944 (internacional), envíe un correo electrónico a PuertoRicoInfo@PrimeClerk.com, o visite <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

You may also submit your claim electronically by visiting <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

También puede enviar su reclamo electrónicamente visitando <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

MMLID: 353754

2018 MAY -2 A 11:49
RECEIVED
PRIME CLERK LLC

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

NAIDA J SANTIAGO FLORES

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

404

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

been
?
ación
to de

☒ No / No
☐ Yes. From whom?
Sí. ¿De quién? _____

Where should notices to the creditor be sent?
¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?

Where should payments to the creditor be sent?
(if different)
¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)

f.
cedure
l)
erían
al
del
de
, por
glés)

NAIDA J SANTIAGO FLORES
PO BOX 8017
MAYAGÜEZ, PR 00581

404

Name / Nombre _____

Number / Número _____ Street / Calle _____

City / Ciudad _____ State / Estado _____ ZIP Code / Código postal _____

Contact phone / Teléfono de contacto _____
(787) 617-4793

Contact phone / Teléfono de contacto _____

Contact email / Correo electrónico de contacto _____
naida.sfo1@gmail.com

Contact email / Correo electrónico de contacto _____

m amend
led?
ción es
de otra
?
if anyone
a proof of
claim?
ien más
evidencia
in para
ción?

☒ No / No
☐ Yes. Claim number on court claims registry (if known)
Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) _____
Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

☒ No / No
☐ Yes. Who made the earlier filing?
Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

claim
ific agency
of the
h of Puerto
lamación
gún
específico
re Asociado
?
/ goods
es to the
bienes y /
gobierno?

☐ No / No
☒ Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)
Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)

*Estado Libre Asociado de P.R.
Departamento de la Familia (Secretariado)*

☐ No / No
☒ Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:

Vendor / Contract Number | Número de proveedor / contrato: *Soy empleado*

List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017:
Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____

8. How much is the claim?

\$ DISCONTINUED

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

☒ No / No

☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Si. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

9. What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Reclamación Laboral, Salario, Federal y Bono
Wage y Bonus

10. Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☒ No / No

☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.

Si. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir: _____

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.

Value of property / Valor del bien:

\$ _____

Amount of the claim that is secured /

Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____

Amount of the claim that is unsecured /

Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /

Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____%

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease?

☒ No / No

☐ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Si. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$ _____

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

12. Is this claim subject to a right of setoff?

☒ No / No

☐ Yes. Identify the property /
Sí. Identifique el bien: _____

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☒ No / No

☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim.

\$ _____

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it.
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 2 mayo 2018 (MM/DD/YYYY) (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico

***SBDN Puerto Rico 1845 SRF 22998 SVC: SCHD PACK ID: 40531 MML ID: 353754
NAIDA J SANTIAGO FLORES
PO BOX 8017
MAYAGUEZ PR 00681

Debtor Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule D -- Trade Vendor Obligations as a Contingent, Unliquidated general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule D -- Obligaciones Comerciales como un reclamo Contingente, Sin liquidez no asegurado por un monto Indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

PLEASE SEND COMPLETED PROOF(S) OF CLAIM SO AS TO BE ACTUALLY RECEIVED ON OR BEFORE THE APPLICABLE BAR DATE:

General Bar Date: May 29, 2018 at 4:00 p.m., Atlantic Standard Time

Please send completed Proof(s) of Claim to:

If by first class mail:

Commonwealth of Puerto Rico
Claims Processing Center
c/o Prime Clerk LLC
Grand Central Station, PO Box 4708
New York, NY 10163-4708

If by overnight courier or hand delivery/Para enviar por mensajería o entrega al siguiente día:

Refer to "Section 6 -- Where and How to File" in the enclosed notice for additional locations in the Commonwealth accepting hand delivery of completed proof of claim forms.

Consulte la "Sección 6: Para ver dónde y cómo presentar su formulario" del aviso adjunto. Habrán varias ubicaciones en el Commonwealth donde se aceptará la entrega de estos formularios de prueba de reclamo completados.

If you have questions about this notice, please call (844) 822-9231 (US toll free), (646) 486-7944 (international), email PuertoRicoInfo@primeclerk.com, or visit <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

Si tiene preguntas acerca de este aviso, llame al (844) 822-9231 (local), (646) 486-7944 (internacional), envíe un correo electrónico a PuertoRicoInfo@PrimeClerk.com, o visite <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

You may also submit your claim electronically by visiting <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

También puede enviar su reclamo electrónicamente visitando <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

may also submit your claim electronically by visiting <http://www.puertoricocourt.gov/epoc-index>

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

MMLID: 353754

EPOC ID: 170328301232734

2018 MAY -2 A

RECEIVED

Debtor Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule D—Trade Vendor Obligations as a Contingent, Unliquidated, general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule D—Obligaciones Comerciales como un reclamo Contingente, Sin liquidez no asegurado por su monto indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

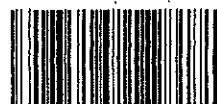
1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

NAIDA J SANTIAGO FLORES

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor



2. Has this claim been acquired from someone else? ¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. From whom? Sí. ¿De quién?
3. Where should notices and payments to the creditor be sent? Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g) ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor? Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)	<div>Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</div> <div>Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</div> <div>NAIDA J SANTIAGO FLORES PO BOX 8017 MAYAGUEZ PR 00681</div> <div>Name / Nombre</div> <div>Number / Número Street / Calle</div> <div>City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal</div> <div>(787) 617-4793 Contact phone / Teléfono de contacto</div> <div>narda.sf01@gmail.com Contact email / Correo electrónico de contacto</div>
4. Does this claim amend one already filed? ¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) Filed on / Presentada el (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)
5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim? ¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior?

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico? ¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: https://cases.primeclerk.com/puertorico/) Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: https://cases.primeclerk.com/puertorico/) Departamento de la Familia (Secretariado)
7. Do you supply goods and / or services to the government? ¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación: Vendor / Contract Number Número de proveedor / contrato: Soy empleada List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$

<p>8. How much is the claim? <u>\$ 12,000.00</u></p> <p>¿Cuál es el importe de la reclamación?</p>	<p>Does this amount include interest or other charges? Este importe incluye intereses u otros cargos?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).</p>
<p>9. What is the basis of the claim?</p> <p>¿Cuál es el fundamento de la reclamación?</p>	<p>Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.</p> <p>Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.</p> <p><u>Reclamación Laboral, Seguro Federal, Bono</u> <u>Duda y Alloger</u></p>
<p>10. Is all or part of the claim secured?</p> <p>¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.</p> <p>Nature of property / Naturaleza del bien:</p> <p><input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos</p> <p><input type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: _____</p> <p>Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____</p> <p>Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)</p> <p>Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.</p> <p>Value of property / Valor del bien: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____</p> <p>(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)</p> <p>Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____</p> <p>Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____%</p> <p><input type="checkbox"/> Fixed / Fija</p> <p><input type="checkbox"/> Variable / Variable</p>
<p>11. Is this claim based on a lease?</p> <p>¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____</p>

12. Is this claim subject to a right of setoff?

☒ No / No

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

☐ Yes. Identify the property /
Sí. Identifique el bien: _____

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☒ No / No

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim.

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it.
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 2 - mayo - 2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma [Handwritten Signature]

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de los Sistemas de Retiro
de los Empleados del Gobierno y la Judicatura

CERTIFICACIÓN DE BALANCES DE APORTACIONES ESTIMADAS

RE: NAIDA SANTIAGO FLORES

PO BOX 8017

MAYAGUEZ, PR 00680

Seguro Social: XXX-XX-0381

La información que se presenta a continuación está basada en los datos obtenidos de nuestros sistemas computarizados a la fecha de ésta certificación.

Es importante destacar que el Balance de la Aportación Individual reflejada es la acumulación de la cantidad aportada a ASR a la fecha de la última nómina procesada en el Sistema. Por tanto, los mismos están sujetos a revisión. En caso de que la información no coincida con los registros del cliente, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia, Corporación o Municipio.

Corporación: DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

Años de Servicio: 21

Balance de Aportaciones: \$52,043.54

Esta certificación fue emitida el 19 de febrero de 2020.

La Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura no se hará responsable de información faltante o suministrada por el Patrono.

Número de Certificación: ASR2020021947226781

Para verificar la validez de esta certificación, debe hacerlo a través del portal del Gobierno de Puerto Rico
<http://www.pr.gov/validacionelectronica/> o en nuestro portal <http://www.retiro.pr.gov>





GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de los Sistemas de Retiro
de los Empleados del Gobierno y la Judicatura

ESTADO DE CUENTA ESTIMADO

19 de febrero de 2020

Agencia: 406 - DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

NAIDA SANTIAGO FLORES
PO BOX 8017
MAYAGUEZ, PR 00680

Seguro Social: XXX-XX-0381

A base de la información en nuestros registros, al 19 de febrero de 2020 usted posee:

Fecha de Nacimiento:

Género: Femenino

Fecha de Ingreso al Servicio Público: 31 de julio de 1996

Fecha de Comienzo de Cotización: 31 de julio de 1996

Ley Anterior al 30 de junio de 2013

Años Acreditados:	17.00
Aportaciones:	\$31,848.69
Intereses:	\$6,999.00
Gastos Teneduría:	\$0.00
Total Aportaciones:	\$39,041.83
SNC Pagado:	\$194.14
SNC Tiempo:	0.00
Beneficio:	\$0.00

Ley 3 al 30 de junio de 2017

Tiempo Trabajado:	4
Aportaciones:	\$12,209.80
Intereses:	\$986.05
Gastos Teneduría:	\$0.00
Total Aportaciones:	\$13,195.85
Beneficio:	\$0.00

Es importante destacar que el Balance de la Aportación Individual reflejada es la acumulación de la cantidad aportada a Retiro a la fecha de la última nómina procesada en el Sistema. Los balances aquí reflejados por concepto de Aportación Individual y Años de Servicio están sujetos a revisión.

En caso de que la información no coincida con sus registros, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia o Municipio. Además, puedes acceder esta información a través de la sección Servicios en Línea del Portal de Internet de Retiro: <http://www.retiro.pr.gov>.

Le recordamos que previo a radicar una solicitud de pensión, deberá solicitar un Estado de Cuenta oficial a través de su Coordinador.

Coordialmente,

Unidad de Estado de Cuenta
Área de Participantes



Handed Santos Flores
P.O. Box 8017
Mayaguez, P.R. 00681



1000



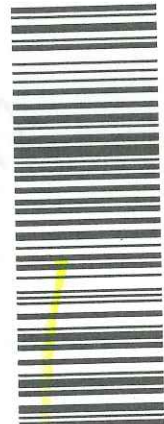
00918

FEB 20 PM 3:45

CLERK'S OFFICE
DISTRICT COURT

U.S. POSTAGE PAID
FOR LETTER
00681
MAYAGUEZ, PR
FEB 19, 20
AMOUNT
\$7.25
R2305M147972-15

PLACE STICKER AT TOP OF ENVELOPE TO THE RIGHT
OF THE RETURN ADDRESS, FOLD AT DOTTED LINE
CERTIFIED MAIL™



7003 2260 0000 2661 3345

Tribunal de Distrito de los Estados Unidos
Room 150 Federal Building
San Juan, P.R. 00918-1767

15 office)

RECEIVED

20 FEB 20

CLERK'S OFFICE
DISTRICT COURT
SAN JUAN

Copies

RECEIVED & FILED
2020 FEB 20 PM 3:44
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.

***SBDN Puerto Rico 1845 SRF 22998 SVC: SCHD PACK ID: 40533 MML ID: 726308
NAIDA SANTIAGO FLORES
HC 04 BOX 41313
MAYAGUEZ PR 00680

Debtor Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule D -- Trade Vendor Obligations as a Contingent, Unliquidated general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule D -- Obligaciones Comerciales como un reclamo Contingente, Sin liquidez no asegurado por un monto Indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

PLEASE SEND COMPLETED PROOF(S) OF CLAIM SO AS TO BE ACTUALLY RECEIVED ON OR BEFORE THE APPLICABLE BAR DATE:

General Bar Date: May 29, 2018 at 4:00 p.m., Atlantic Standard Time

Please send completed Proof(s) of Claim to:

If by first class mail:

Commonwealth of Puerto Rico
Claims Processing Center
c/o Prime Clerk LLC
Grand Central Station, PO Box 4708
New York, NY 10163-4708

If by overnight courier or hand delivery/Para enviar por mensajería o entrega al siguiente día:

Refer to "Section 6 -- Where and How to File" in the enclosed notice for additional locations in the Commonwealth accepting hand delivery of completed proof of claim forms.

Consulte la "Sección 6: Para ver dónde y cómo presentar su formulario" del aviso adjunto. Habran varias ubicaciones en el Commonwealth donde se aceptara la entrega de estos formularios de prueba de reclamo completados.

If you have questions about this notice, please call (844) 822-9231 (US toll free), (646) 486-7944 (international), email PuertoRicoInfo@primeclerk.com, or visit <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

Si tiene preguntas acerca de este aviso, llame al (844) 822-9231 (local), (646) 486-7944 (internacional), envíe un correo electrónico a PuertoRicoInfo@PrimeClerk.com, o visite <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

You may also submit your claim electronically by visiting <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

También puede enviar su reclamo electrónicamente visitando <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

u may also submit your claim electronically by visiting <http://cases.primetrack.com/puertorico/EPOC-Index>

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

MMLID: 726308

EPOC ID: 170328301232733

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

2018 MAY -2 A

RECEIVED

Debtor Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule D - Trade/Vendor Obligations as a Contingent, Unliquidated, general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim, or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule D - Obligaciones Comerciales como un reclamo Contingente, Sin liquidez, no asegurado por un monto Indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

NAIDA SANTIAGO FLORES

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor



2. Has this claim been acquired from someone else?
☒ No / No
☐ Yes. From whom? Sí. ¿De quién?

¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?

3. Where should notices and payments to the creditor be sent?
 Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)
 ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?
 Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)

Where should notices to the creditor be sent?
 ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?
 NAIDA SANTIAGO FLORES
 HC 04 BOX 41313
 MAYAGUEZ PR 00680

Where should payments to the creditor be sent?
 (if different)
 ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)

Naida J. Santiago Flores
 Name / Nombre

P.O. Box 8017
 Number / Número Street / Calle

Mayaguez P.R.
 City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal

(787) 617-4793
 Contact phone / Teléfono de contacto

(787) 617-4793
 Contact phone / Teléfono de contacto

Contact email / Correo electrónico de contacto naida.sfo1@gmail.com
 Contact email / Correo electrónico de contacto

4. Does this claim amend one already filed?
☒ No / No
☐ Yes. Claim number on court claims registry (if known)
 ¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?
 Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)
 Filed on / Presentada el (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?
☒ No / No
☐ Yes. Who made the earlier filing?
 ¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?
 Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior?

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?
☐ No / No
☒ Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)
 ¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?
 Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)
Estado Libre Asociado de P.R.
Departamento de la Familia (Secretariado)

7. Do you supply goods and / or services to the government?
☐ No / No
☒ Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:
 ¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?
 Vendor / Contract Number | Número de proveedor / contrato: See completed
 List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017:
 Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$

<p>8. How much is the claim? ¿Cuál es el importe de la reclamación?</p>	<p>\$ <u>Discarded</u></p>	<p>Does this amount include interest or other charges? ✓ Este importe incluye intereses u otros cargos? <input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Si. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).</p>
<p>9. What is the basis of the claim? ¿Cuál es el fundamento de la reclamación?</p>	<p>Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information. Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.</p> <p style="text-align:center"><u>Reclamación Laboral, Salario Federal, Bono</u> <u>deuda y Alíquota</u></p>	
<p>10. Is all or part of the claim secured? ¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.</p> <p>Nature of property / Naturaleza del bien: <input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos <input type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: _____</p> <p>Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____</p> <p>Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.) Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.</p> <p>Value of property / Valor del bien: \$ _____ Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____ Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____ (The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.) Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso : \$ _____</p> <p>Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ % <input type="checkbox"/> Fixed / Fija <input type="checkbox"/> Variable / Variable</p>	
<p>11. Is this claim based on a lease? ¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Si. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____</p>	

8. How much is the claim?

\$ Discount Co

Does this amount include interest or other charges?

☒ Este importe incluye intereses u otros cargos?

☒ No / No

☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Si. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

¿Cuál es el importe de la reclamación?

9. What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Reclamación Laboral, Salario Federal, Bono
deuda y Millaje

10. Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☒ No / No

☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.

Si. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir: _____

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.

Value of property / Valor del bien:

\$ _____

Amount of the claim that is secured /

Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____

Amount of the claim that is unsecured /

Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /

Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease?

☒ No / No

☐ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Si. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

12. Is this claim subject to a right of setoff?

☒ No / No

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

☐ Yes. Identify the property /
Sí. Identifique el bien: _____

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☒ No / No

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim.

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 2-mayo-2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma [Handwritten Signature]

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico

Copied

BDN Puerto Rico 1845 SRF 22380 SVC: MML PACK ID: 37401 MML ID: 726308

F2R6-0037406

NAIDA SANTIAGO FLORES
HC 04 BOX 41313
MAYAGUEZ, PR 00680

PLEASE SEND COMPLETED PROOF(S) OF CLAIM SO AS TO BE ACTUALLY RECEIVED ON OR BEFORE THE
APPLICABLE BAR DATE:

General Bar Date: May 29, 2018 at 4:00 p.m., Atlantic Standard Time

Please send completed Proof(s) of Claim to:

If by first class mail:

Commonwealth of Puerto Rico
Claims Processing Center
c/o Prime Clerk LLC
Grand Central Station, PO Box 4708
New York, NY 10163-4708

**If by overnight courier or hand
delivery/Para enviar por mensajería o
entrega al siguiente día:**

Refer to "Section 6 -- Where and How
to File" in the enclosed notice for
additional locations in the
Commonwealth accepting hand
delivery of completed proof of claim
forms.

Consulte la "Sección 6: Para ver dónde
y cómo presentar su formulario"
del aviso adjunto. Habrán varias
ubicaciones en el Commonwealth
donde se aceptara la entrega de estos
formularios de prueba de reclamo
completados.

If you have questions about this notice, please call (844) 822-9231 (US toll free), (646) 486-7944
(international), email PuertoRicoInfo@primeclerk.com, or visit <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

Si tiene preguntas acerca de este aviso, llame al (844) 822-9231 (local), (646) 486-7944 (internacional), envíe un
correo electrónico a PuertoRicoInfo@PrimeClerk.com, o visite <https://cases.primeclerk.com/puertorico>

You may also submit your claim electronically by visiting <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

También puede enviar su reclamo electrónicamente visitando <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

MMLID: 726308

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

2018 MAY -2
A 11:49
RECEIVED
PDR
110

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el
acreedor actual?

NAIDA SANTIAGO FLORES

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

406

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

<p>2. Has this claim been acquired from someone else?</p> <p>¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. From whom? / Sí. ¿De quién? _____</p>
<p>3. Where should notices and payments to the creditor be sent?</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)</p> <p>Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)</p>	<p>Where should notices to the creditor be sent? / ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Where should payments to the creditor be sent? (if different) / ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</p> <p>NAIDA SANTIAGO FLORES HC 04 BOX 41313 MAYAGUEZ, PR 00680</p> <p>406</p> <p><i>Naida J. Santiago Flores</i> Name / Nombre</p> <p><i>P.O. Box 8017</i> Number / Número Street / Calle</p> <p><i>Mayaguez P.R.</i> City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal</p> <p><i>(787) 617-4793</i> Contact phone / Teléfono de contacto</p> <p><i>naido.sf01@gmail.com</i> Contact email / Correo electrónico de contacto</p>
<p>4. Does this claim amend one already filed?</p> <p>¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) / Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)</p> <p>Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)</p>
<p>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?</p> <p>¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? / Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____</p>

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

<p>6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?</p> <p>¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: https://cases.primeclerk.com/puertorico/.)</p> <p>Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: https://cases.primeclerk.com/puertorico/.)</p> <p><i>Estado Libre Asociado de P.R.</i> <i>Departamento de la Familia (Secretariado)</i></p>
<p>7. Do you supply goods and / or services to the government?</p> <p>¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:</p> <p>Vendor / Contract Number Número de proveedor / contrato: <i>Soy empleada</i></p> <p>List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Añote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____</p>

8. How much is the claim?

\$ DESCONTADO

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

☒ No / No

☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Si. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

¿Cuál es el importe de la reclamación?

9. What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Reclamación Laboral, Salario Laboral, Bono
Deuda y otros

10. Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☒ No / No

☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.

Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir: _____

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.

Value of property / Valor del bien:

\$ _____

Amount of the claim that is secured /

Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____

Amount of the claim that is unsecured /

Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /

Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease?

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

☒ No / No

☐ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$ _____

12. Is this claim subject to a right of setoff?

☒ No / No

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

☐ Yes. Identify the property /
Sí. Identifique el bien: _____

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☒ No / No

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ _____

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 2-Mayo-2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma [Handwritten Signature]

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de los Sistemas de Retiro
de los Empleados del Gobierno y la Judicatura

CERTIFICACIÓN DE BALANCES DE APORTACIONES ESTIMADAS

RE: NAIDA SANTIAGO FLORES

Seguro Social: XXX-XX-0381

PO BOX 8017

MAYAGUEZ, PR 00680

La información que se presenta a continuación está basada en los datos obtenidos de nuestros sistemas computarizados a la fecha de ésta certificación.

Es importante destacar que el Balance de la Aportación Individual reflejada es la acumulación de la cantidad aportada a ASR a la fecha de la última nómina procesada en el Sistema. Por tanto, los mismos están sujetos a revisión. En caso de que la información no coincida con los registros del cliente, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia, Corporación o Municipio.

Corporación: DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

Años de Servicio: 21

Balance de Aportaciones: \$52,043.54

Esta certificación fue emitida el 19 de febrero de 2020.

La Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura no se hará responsable de información faltante o suministrada por el Patrono.

Número de Certificación: ASR2020021947226781

Para verificar la validez de esta certificación, debe hacerlo a través del portal del Gobierno de Puerto Rico <http://www.pr.gov/validacionelectronica/> o en nuestro portal <http://www.retiro.pr.gov>





GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de los Sistemas de Retiro,
de los Empleados del Gobierno y la Judicatura

ESTADO DE CUENTA ESTIMADO

19 de febrero de 2020

Agencia: 406 - DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

NAIDA SANTIAGO FLORES

Seguro Social: XXX-XX-0381

PO BOX 8017

MAYAGUEZ, PR 00680

A base de la información en nuestros registros, al 19 de febrero de 2020 usted posee:

Fecha de Nacimiento: 14 de octubre de 1965

Género: Femenino

Fecha de Ingreso al Servicio Público: 31 de julio de 1996

Fecha de Comienzo de Cotización: 31 de julio de 1996

Ley Anterior al 30 de junio de 2013

Años Acreditados:	17.00
Aportaciones:	\$31,848.69
Intereses:	\$6,999.00
Gastos Teneduría:	\$0.00
Total Aportaciones:	\$39,041.83
SNC Pagado:	\$194.14
SNC Tiempo:	0.00
Beneficio:	\$0.00

Ley 3 al 30 de junio de 2017

Tiempo Trabajado:	4
Aportaciones:	\$12,209.80
Intereses:	\$986.05
Gastos Teneduría:	\$0.00
Total Aportaciones:	\$13,195.85
Beneficio:	\$0.00

Es importante destacar que el Balance de la Aportación Individual reflejada es la acumulación de la cantidad aportada a Retiro a la fecha de la última nómina procesada en el Sistema. Los balances aquí reflejados por concepto de Aportación Individual y Años de Servicio están sujetos a revisión.

En caso de que la información no coincida con sus registros, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia o Municipio. Además, puedes acceder esta información a través de la sección Servicios en Línea del Portal de Internet de Retiro: <http://www.retiro.pr.gov>.

Le recordamos que previo a radicar una solicitud de pensión, deberá solicitar un Estado de Cuenta oficial a través de su Coordinador.

Coordialmente,

Unidad de Estado de Cuenta
Área de Participantes





UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

RECEIVED & FILED
CLERK'S OFFICE

FEB 20 2020

US DISTRICT COURT
SAN JUAN, PR

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

Dorka Rodríguez Santiago

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

2. Has this claim been acquired from someone else? ¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. From whom? / Sí. ¿De quién? _____												
3. Where should notices and payments to the creditor be sent? Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g) ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor? Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)	<table border="1" style="width:100%"><tr><td style="width:50%">Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</td><td style="width:50%">Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)</td></tr><tr><td><u>Dorka Rodríguez Santiago</u> Name / Nombre</td><td><u>Dorka Rodríguez Santiago</u> Name / Nombre</td></tr><tr><td><u>PO. Box 1767</u> Number / Número Street / Calle</td><td><u>PO. Box 1767</u> Number / Número Street / Calle</td></tr><tr><td><u>CIDRA, P.R. 00739</u> City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal</td><td><u>CIDRA, P.R. 00739</u> City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal</td></tr><tr><td>_____ Contact phone / Teléfono de contacto</td><td>_____ Contact phone / Teléfono de contacto</td></tr><tr><td>_____ Contact email / Correo electrónico de contacto</td><td>_____ Contact email / Correo electrónico de contacto</td></tr></table>	Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?	Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)	<u>Dorka Rodríguez Santiago</u> Name / Nombre	<u>Dorka Rodríguez Santiago</u> Name / Nombre	<u>PO. Box 1767</u> Number / Número Street / Calle	<u>PO. Box 1767</u> Number / Número Street / Calle	<u>CIDRA, P.R. 00739</u> City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal	<u>CIDRA, P.R. 00739</u> City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal	_____ Contact phone / Teléfono de contacto	_____ Contact phone / Teléfono de contacto	_____ Contact email / Correo electrónico de contacto	_____ Contact email / Correo electrónico de contacto
Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?	Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)												
<u>Dorka Rodríguez Santiago</u> Name / Nombre	<u>Dorka Rodríguez Santiago</u> Name / Nombre												
<u>PO. Box 1767</u> Number / Número Street / Calle	<u>PO. Box 1767</u> Number / Número Street / Calle												
<u>CIDRA, P.R. 00739</u> City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal	<u>CIDRA, P.R. 00739</u> City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal												
_____ Contact phone / Teléfono de contacto	_____ Contact phone / Teléfono de contacto												
_____ Contact email / Correo electrónico de contacto	_____ Contact email / Correo electrónico de contacto												
4. Does this claim amend one already filed? ¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) / Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) _____ Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)												
5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim? ¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? / Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____												

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico? ¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: https://cases.primeclerk.com/puertorico/ .) Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: https://cases.primeclerk.com/puertorico/ .) <u>Estado Libre Asociado y Departamento de la Familia</u>
7. Do you supply goods and / or services to the government? ¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación: Vendor / Contract Number Número de proveedor / contrato: <u>Soy Empleada</u> List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Anoté la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____

8. How much is the claim? ¿Cuál es el importe de la reclamación?	\$ <u>60,000.00</u>	Does this amount include interest or other charges? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos? <input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).
9. What is the basis of the claim? ¿Cuál es el fundamento de la reclamación?	<p>Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.</p> <p>Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.</p> <p style="text-align: center;">Reclamación Laboral : Ajuste Salarial</p>	
10. Is all or part of the claim secured? ¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?	<div><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.</div> <div>Nature of property / Naturaleza del bien: <input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos <input type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: _____</div> <div>Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____ _____ Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.) Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.</div> <div>Value of property / Valor del bien: \$ _____ Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____ Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____ (The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.) Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso : \$ _____ _____ Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ % <input type="checkbox"/> Fixed / Fija <input type="checkbox"/> Variable / Variable</div>	
11. Is this claim based on a lease? ¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?	<div><input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____</div>	

12. Is this claim subject to a right of setoff? ¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Identify the property / Sí. Identifique el bien: _____
13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)? ¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it.
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.
☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 03/05/2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Dorka Rodríguez Santiago

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name Dorka Rodríguez Santiago
First name / Primer nombre Dorka Middle name / Segundo nombre Rodríguez Last name / Apellido Santiago
Title / Cargo Asistente de Servicios
Company / Compañía DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA
Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.
Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.
Address / Dirección PO. Box 1767
Number / Número CIDRA, Street / Calle P.R.
City / Ciudad CIDRA, State / Estado 00739
Contact phone / Teléfono de contacto 787-222-5052 Email / Correo electrónico dorka-rodriguez.pr.dr@gmail.com

Dorcas Rodriguez Santiago
P.O. Box 1767
Cidra P.R. 00739

RECEIVED

2020 FEB 20 P 4: 27

Secretaria (Clerk's Office)
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos
Room 150 Federal Building
San Juan, Puerto Rico 00918-1767



1000



00918

U.S. POSTAGE PAID
EQUIG ENV
CIDRA, PR
00739
FEB 15, 20
AMOUNT
\$1.20
R2304M113360-09

17 de diciembre de 2019

Wilda Santiago Colón
Calle 2 #35
Barrio Rio Canas Arriba
Juana Díaz, P.R.
Núm. Reclamación: 87621
Num. Caso: 17 BK 03283-LTS

Dirección Postal:
HC-01 Box 4854
Juana Díaz, P.R. 00795

Ley 169 del 29 de julio de 1999

Artículos 2, 3, 4,5,6,7 de dicha Ley

A la Oficina de Gerencia y Presupuesto se le asignó la cantidad de cien millones de dólares por aumentos de sueldos públicos del gobierno Central que al 26 de enero del 1999 y con cargo al fondo general estaban vinculados al servicio y al 1 de enero de 2000 continuaban vinculados al Servicio en el gobierno central sin distinción de status ni categoría.

Ley #12-1998

Ley #96-2004 (Sila)

Empleado del Departamento de Educación- Personal No Docente- Que desde el 2008 está realizando las compras ya que se nos ofreció un estipendio de \$50.00 mensuales por hacer las compras de la escuela, junto a muchos compañeros de todas las regiones educativas de Puerto Rico, y aún no se nos ha honrado el ofrecimiento. (Constituye un delito)

RECEIVED & FILED
2020 FEB 20 PM 3:45
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de los Sistemas de Retiro
de los Empleados del Gobierno y la Judicatura

Reclamación: 87421
Caso # 17 BK03283-LTS

ESTADO DE CUENTA ESTIMADO

06 de diciembre de 2018

Agencia: 171 - DEPARTAMENTO EDUCACION (NO DOCENTE)

WILDA SANTIAGO COLON
HC 1 BOX 4854

Seguro Social: XXX-XX-8414

JUANA DIAZ, PR 00795

A base de la información en nuestros registros, al 06 de diciembre de 2018 usted posee:

Fecha de Nacimiento: 11 de marzo de 1962

Género: Femenino

Fecha de Ingreso al Servicio Público: 31 de julio de 1996

Fecha de Comienzo de Cotización: 31 de julio de 1996

Ley Anterior al 30 de junio de 2013	Ley 3 al 30 de junio de 2017	Ley 106 4014
Años Acreditados: 16.75	Tiempo Trabajado: 4	Tiempo Trabajado: 1.42
Aportaciones: 22,170.98	Aportaciones: 8,895.60	Aportaciones: 2,788.48
Intereses: 4,817.12	Intereses: 716.99	Intereses: 0.00
Gastos Teneduría: 0.00	Gastos Teneduría: 0.00	Gastos Teneduría: 0.00
Total Aportaciones: 27,163.67	Total Aportaciones: 9,612.59	Total Aportaciones: 2,788.48
SNC Pagado: 175.57		
SNC Tiempo: 0.00		
Beneficio: 437.68	Beneficio: 52.30	Beneficio: 0.00

Es importante destacar que el Balance de la Aportación Individual reflejada es la acumulación de la cantidad aportada a ASR a la fecha de la última nómina procesada en el Sistema. Los balances aquí reflejados por concepto de Aportación Individual y Años de Servicio están sujetos a revisión.

En caso de que la información no coincida con sus registros, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia o Municipio. Además, puedes acceder esta información a través de la sección Servicios en Línea del Portal de Internet de ASR: <http://www.asr.gobierno.pr>.

Le recordamos que previo a radicar una solicitud de pensión, deberá solicitar un Estado de Cuenta oficial a través de su Coordinador.

Cordialmente,

Unidad de Estado de Cuenta
Área de Participantes



Wilda Santiago Celón
HC-01 Box 4854
Juana Díaz, P.R. 00795

RECEIVED & FILED
2020 FEB 20 PM 3:45
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.

SAN JUAN PR 00909
19 FEB 2020 PM 2:21



Secretaria (Clerk's Office)
Tribunal de Distrito de los E.U.
Room 150 Federal Building
San Juan, P.R. 00918-1767

00918899999

00918899999

Edna Lised Lazú García
Urbanización Hacienda Paloma #19
Calle Araucana, Luquillo P.R. 0077
787-909-8079
lised.lazue@gmail.com

UNITED STATES DISTRICT OF COURT

FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO

PROMESA TITULO III

NUM. 17BK-3283-LTS

RECLAMO NUMERO: 144849

CASE NUMBER: 17BK03283-LTS COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

ASSERTED CLAIM AMOUNT: \$15,000

DEBTOR NAME COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

Date Filed 06/28/2018

RECLAMO NUMERO: 130810

CASE NUMBER: 17BK03283-LTS COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

ASSERTED CLAIM AMOUNT: \$ 31,574.82

MOTIVO DE LA OBJECCIÓN

CON ESTA OBJECCIÓN SOLICITO QUE DE EL GOBIERNO DE PUERTO RICO DECLARARSE
EN QUIEBRA PIDO QUE SE ME ENTREGUE EL DINERO QUE HE COTIZADO POR LOS AÑOS
TRABAJADOS EN EL SISTEMA DE RETIRO PARA MAESTROS DEL GOBIERNO DE PUERTO
RICO. SOLICITO QUE SEA DESEMBOLSADO EL BALANCE DE ESTAS APORTACIONES
ACUMULADAS DE \$31,574.82 EN EL SRM Y QUE EL GOBIERNO NO SE QUEDE CON ESTE
DINERO.

FIRMA DEL RECLAMANTE

RECEIVED & FILED
2020 FEB 20 PM 3:48
CLERK'S OFFICE
SAN JUAN, P.R.
mm



DEPARTAMENTO DE EDUCACION

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

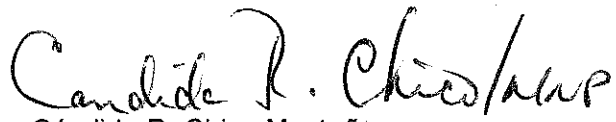
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

ATT: LEY PROMESA

13 de febrero de 2020

CERTIFICACION

Certifico que	:	EDNA L. LAZU GARCIA
Seguro Social	:	
Categoría	:	MA. EDUC. TEMPRANA (NIVEL ELEM- K-3)
Distrito Escolar	:	FAJARDO
Sueldo Mensual	:	\$2,020.00
Status	:	PERMANENTE
Observaciones	:	
Trabaja	:	N/A
Cesó	:	N/A
Renunció	:	Efectivo el 1 de agosto de 2018
Otros	:	Ha prestado servicios para el Departamento de Educación del Gobierno de Puerto Rico por un período de (14) años, (7) meses y (1) semanas.


Cándida R. Chico Montañez
Supervisora
Archivo Docente



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
División de Personal Docente

INFORME DE NOMBRAMIENTOS Y CAMBIOS

Expediente

Número del Cambio: 4815

Número del Cambio	Antes del Cambio	Después del Cambio
1. Nombre del Empleado	EDNA L LAZU GARCIA	
2. Seguro Social		
3. Número de Puesto	R71458	
4. Cifra de Cuenta	E1110-221-0810000-0000-08100-2019-SCHOOLWIDE19	
5. Cifra de Cuenta SIFDE	E1110 - 221 - 34769 - 01F - 2019 - SCHOOLWIDE19A - 34769 - 01F - 1110	
6. Estatus	REGULAR	
7. Escala de Retribución	01	
8. Clasificación y Número de Clase	MA. EDUC. TEMPRANA (NIVEL ELEM- K-3) 9803	
9. Sueldo	\$2,020.00	
10. Diferencial		
11. División o Escuela	ROSA PASCUALA PARIS 34769	
12. Programa		
13. Ubicación	FAJARDO 129	
14. Acción y Duración	RENUNCIA POR TRANSICION VOLUNTARIA (8 MESES DE SUELDO_	
15. Aportación a Retiro		
16. Último Día de Trabajo	06/JUNIO/2018	
17. Último Día de Pago	27/JULIO/2018 03:00 PM	
18. Fecha de Efectividad	01/AGOSTO/2018	
19. Comentarios y Explicaciones		
20. Firma del Jefe de Agencia o Representante Autorizado	 Pablo G. Muñoz Reyes, CPA	

Fecha de Preparado: 13/FEBRERO/2020

Preparado Por:



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Sistema de Retiro para Maestros

SRM-SB-022
Rev. marzo 2017

EDNA L LAZU GARCIA
HACIENDA PALOMA
19 CALLE ARAUCANA
LUQUILLO PR 00773

Estimado(a) participante EDNA L LAZU GARCIA

De acuerdo a nuestros registros, el balance de aportaciones acumuladas en el SRM es de aproximadamente \$26,823.69 al 14 de febrero de 2020. Las aportaciones han devengado intereses por \$4,751.13 para un total de cuotas e intereses de \$31,574.82.

El tiempo acreditado es de aproximadamente 14 año(s), 5 mes(es), 0 semana(s), 0 día(s).

Los pagos realizados por planes de pago, recaudaciones o pagos pendientes pueden no estar considerados en estos balances. Además, esta información puede variar, de encontrarse diferencias en el Informe de Cambio enviado por el patrono y de existir anulaciones futuras entre cuentas que afecten las Aportaciones del Sistema.

Estos cálculos son preliminares, están sujetos a verificación y ajustes cuando radique su Solicitud de Retiro. Deberá permanecer cotizando en el SRM hasta la fecha que proyecta retirarse.

Atentamente,

Área de Servicios de Retiro



235 Avenida Arterial Hostos · Edificio Capital Center · Torre Norte, Hato Rey · Puerto Rico 00918
P.O. Box 191879 · San Juan PR 00919-1879

☎ 787.777.1414

☎ 787.759.2883

www.srm.pr.gov



From: Edna Liscia Lazi
Mrs. Hacienda Palma #19
Calle Arancasa, Luquillo P.R. 00713



1000



00918

U.S. POSTAGE PAID
FCM LG ENV
FAJARDO, PR
00738
FEB 18, 20
AMOUNT

\$1.20

R2305K135189-08

To: Secretaria (Clerks office)
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos
Room 150 Federal Building
San Juan Puerto Rico 00918-1767

2020 FEB 20 PM 3:48

RECEIVED & FILED

mm